

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Efendi & Makhfudli, 2009). Pengetahuan juga merupakan sesuatu yang beraneka segi, yang dapat mengalami perubahan dari waktu ke waktu, bervariasi sesuai dengan konteks dimana konsep pengetahuan ini sedang dipertimbangkan, dan setelah itu dapat diaplikasikan dalam semua hal sebagai penentu dari langkah pertama (Sveiby 1997 dan Hirschheim et al 1995, dalam Sharp, 2007)

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan (*overt behavior*). Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya, terutama yang ada pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif. Dalam arti seseorang terlebih dahulu diberi stimulus yang berupa informasi tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap pada orang tersebut terhadap informasi tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang diketahuinya. Rangsangan informasi berupa tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang diketahuinya dan disadarinya

tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh yaitu berupa suatu tindakan atau sehubungan dengan stimulus atau informasi mengenai tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja (Efendi & Makhfudli, 2009).

Djannah (2009, dalam Astuti, 2013) dalam penelitiannya di Yogyakarta mengungkapkan bahwa semakin tinggi ilmu pengetahuan terhadap suatu objek maka akan semakin baik pula sikap seseorang terhadap objek tersebut, terutama dalam menyerap informasi mengenai pencegahan dan faktor-faktor risiko terjadinya kecelakaan kerja. Pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja memegang peranan penting dalam keberhasilan memberikan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja. Dari pengalaman dan terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi. Selain itu, pendidikan adalah proses untuk mempelajari dan meningkatkan ilmu yang diperoleh, pendidikan yang lebih tinggi secara otomatis akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2007).

b) Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Informasi yang diperoleh seseorang akan dapat merangsang pemikiran dan kemampuan seseorang serta menambah pengetahuan. Sehingga semakin mudah dan banyak informasi yang diperoleh seseorang maka pengetahuan seseorang akan suatu hal juga semakin banyak (Notoatmodjo, 2007).

c) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran akan menambah pengetahuan walaupun orang tersebut tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut yang terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2007).

e) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Semakin lama seseorang

bekerja maka pengalaman kerja yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang tersebut (Notoatmodjo, 2007).

f) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2007).

2.2 Konsep Sikap

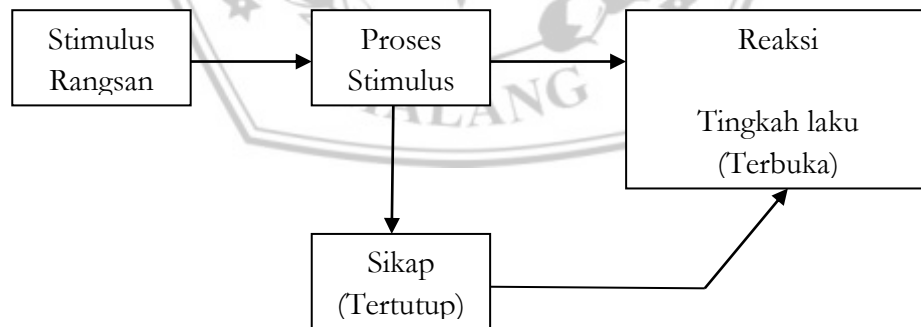
2.2.1 Definisi Sikap (*Attitude*)

Sikap dalam ilmu psikologi merupakan suatu respon yang diidentifikasi dari ekspresi verbal seseorang yang dianggap sebagai perilaku orang tersebut. Sedangkan sikap dalam ilmu sosiologi merupakan suatu respon yang dapat dilihat dari ekspresi verbal sebagai niat untuk bertindak yang berkaitan dengan perasaan atau emosi terhadap suatu keadaan (Merriam Webster's Online Dectonary, dalam Chaiklin, 2011)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan suatu reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Maka dari itu, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Efendi & Makhfudli, 2009).

Sikap dalam hal ini adalah sikap seseorang dalam menghadapi kasus kecelakaan kerja dan upaya memberikan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang dilakukan atas dasar hasil interpretasi yang diciptakannya. Sikap seseorang terhadap sesuatu dibentuk oleh pengetahuan, antara lain nilai-nilai yang diyakini dan norma-norma yang dianut. Untuk dapat mempengaruhi seseorang, informasi perlu disampaikan secara perlahan-lahan dan berulang-ulang dengan memperlihatkan keuntungan dan kerugiannya bila mengadopsi informasi tersebut yang kemudian akan muncul stimulus atau respon dari seseorang atau masyarakat untuk mendukung atau tidak mendukung upaya pemberian tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja tersebut (Kurniasari, 2008 dalam Astuti, 2013).

2.2.1.1 Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi (Skinner, 1938 dalam Astuti, 2013)



Bagan 2.1 Proses terbentuknya sikap dan reaksi

Bagan tersebut menunjukkan bahwa proses pembentukan sikap dapat terjadi karena adanya rangsangan, seperti pengetahuan masyarakat khususnya pekerja tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja, rangsangan tersebut menstimulus diri pekerja untuk memberikan respon dapat berupa sikap positif atau negatif, yang akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku atau tindakan.

Menurut Berkowitz (1972, dalam Azwar, 2013) setiap orang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis yang dapat dikatakan menyukai objek tersebut atau mempunyai sikap *favorable* terhadap objek itu, sedangkan individu yang mempunyai perasaan negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang *unfavorable* terhadap objek sikap tersebut.

2.2.2 Komponen Pokok Sikap

Morgan dan King, 1975; Krech dan Ballacy, 1963; Howard dan Kendler 1974, Gerungan (2000, dalam Suharyat, 2009) menjelaskan bahwa sikap mempunyai komponen pokok sebagai berikut :

- a) Afektif (emosional) atau evaluasi individu terhadap obyek atau subyek, yang sejalan dengan hasil penilaiannya.
- b) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) berkenaan dengan keinginan individu untuk melakukan perbuatan sesuai dengan keyakinan dan keinginannya.

Komponen sikap tersebut berkaitan satu sama lain yang kemudian akan menumbuhkan sikap individu yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh misalnya, salah satu pekerja mendengar tentang kecelakaan kerja yang berupa penyebab, akibat, pencegahan dan sebagainya. Pengetahuan ini akan membawa pekerja tersebut untuk berpikir dan berusaha supaya dirinya dan rekan kerjanya tidak mengalami kondisi tersebut. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga pekerja tersebut berniat untuk melakukan pencegahan agar dirinya dan pekerja lainnya tidak mengalami kecelakaan kerja (Morgan dan King, 1975; Krech dan Ballacy, 1963; Howard dan Kendler 1974, Gerungan 2000, dalam Suharyat, 2009).

2.2.3 Tingkatan Sikap

Beberapa tingkatan sikap menurut Efendi & Makhfudli (2009) yaitu sebagai berikut :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Contohnya, sikap orang terhadap pemberian tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap pembelajaran atau penyuluhan tentang tindakan pertolongan pertama kecelakaan kerja.

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. contohnya, seorang pekerja mengajak pekerja lainnya untuk mendiskusikan tentang cara pemberian tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa pekerja tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap keselamatan pekerja lainnya.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Contohnya, staf dari suatu PT yang mempunyai

tanggung jawab atas kesehatan dan keselamatan pekerja lainnya. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dengan menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor yang mempengaruhi sikap adalah sebagai berikut :

- a) Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang memegang peranan penting dalam proses pembentukan sikap yang didapatkan dari serangkaian proses pengolahan informasi (Azwar, 2005 dalam Hidayat, 2014)
- b) Pengalaman pribadi
Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek.
- c) Pengaruh orang lain yang dianggap penting.
- d) Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.
- e) Pengaruh kebudayaan
Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Tanpa kita sadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

f) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberikan dasar efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

g) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

h) Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap yang ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang, kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

(Azwar, 2009)

2.2.5 Bentuk Sikap

Menurut Suharyat (2009), sikap dapat dibedakan atas bentuknya yang berhubungan dengan derajat kesukaan atau ketidaksukaan seseorang terhadap obyek yang dihadapi, atau dengan kata lain sikap menyangkut kesiapan individu untuk

bereaksi terhadap obyek tertentu berdasarkan konsep penilaian positif-negatif. Adapun bentuk sikap tersebut yaitu sebagai berikut :

a) Sikap positif (*favorable*)

Sikap positif akan terbentuk apabila rangsangan yang datang pada seseorang memberi pengalaman yang menyenangkan. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak hanya mengekspresikannya hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui bagaimana cara ia berbicara, berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.

b) Sikap negatif (*unfavorable*)

Sikap negatif akan timbul, bila rangsangan yang datang memberi pengalaman yang tidak menyenangkan. Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Sikap ini tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau, penampilan diri yang tidak bersahabat dan sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan, tidak menyenangkan serta tidak memiliki kepercayaan diri.

2.2.6 Ciri-Ciri Sikap

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat menggerakkan perbuatan atau tingkahlaku terhadap objek diluar dirinya. Akan tetapi tidak semua sikap muncul sama dengan sikap yang dimiliki oleh orang lain walaupun objeknya sama. Beberapa ciri sikap yaitu sebagai berikut :

- a) Sikap bukan dibawa orang sejak ia lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b) Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat dipelajari.

- c) Sikap tidak berdiri sendiri, melainkan senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap objek. Dengan kata lain terbentuk dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d) Objek sikap kumpulan dari hal-hal tertentu yang dapat berkenaan dengan suatu objek saja tetapi juga berkenaan dengan objek-objek yang serupa.
- e) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi perasaan, sifat inilah yang membedakan sikap dari pada kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

(Gerungan, 1988, dalam Aryani, 2013)

2.2.7 Fungsi Sikap

Fungsi sikap menurut Katz (dalam Wawan & Dewi, 2010) dibagi menjadi empat yaitu:

- a) Fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat yaitu suatu fungsi yang berkaitan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila obyek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap obyek tersebut, demikian sebaliknya bila obyek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan, maka orang tersebut akan bersikap negatif terhadap obyek sikap yang bersangkutan. Fungsi ini juga akan membantu seseorang dalam menyesuaikan diri dengan baik karena dengan sikap yang akan diambil oleh orang tersebut.
- b) Fungsi pertahanan ego yang diambil seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya, sehingga orang tersebut mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya.

- c) Fungsi ekspresi nilai yang menunjukkan seseorang mengambil sikap tertentu terhadap nilai. Sistem nilai ini dapat dilihat dari nilai yang diambil oleh seseorang yang bersangkutan terhadap nilai tertentu.
- d) Fungsi pengetahuan yang merupakan dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman-pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan.

2.2.8 Perubahan Sikap

Menurut Sarlito W. Sarwono (2009, dalam Kusumawati, 2016) sikap dapat terbentuk atau berubah melalui empat cara yaitu :

a) Adopsi

Adopsi yaitu kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap kedalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap

b) Diferensiasi

Dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang sebelumnya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Terhadap objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri pula.

c) Integrasi

Pembentukan sikap disini terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut.

d) Trauma

Trauma adalah pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba dan menegangkan yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis juga menyebabkan perubahan sikap

Menurut Kelman (dalam Alhamda, 2015) ada tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu :

- a) Kesiediaan (Compliance). Terjadinya proses yang disebut kesiediaan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan sebagainya sambil menghindari hal-hal yang dianggap negatif. Tentu saja perubahan perilaku yang terjadi dengan cara seperti itu tidak akan dapat bertahan lama dan biasanya hanya tampak selama pihak lain diperkirakan masih menyadari akan perubahan sikap yang ditunjukkan
- b) Identifikasi (Identification). Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara lain dengan pihak yang dimaksud. Pada dasarnya proses identifikasi merupakan sarana atau cara untuk memelihara hubungan yang diinginkan dengan orang atau kelompok lain dan cara menopang pengertiannya sendiri mengenai hubungan tersebut.
- c) Internalisasi (Internalization). Internalisasi terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang ia percaya dan sesuai dengan sistem nilai yang dianutnya. Dalam hal

ini, maka isi dan hakikat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu. Sikap demikian itulah yang biasanya merupakan sikap yang dipertahankan oleh individu dan biasanya tidak mudah untuk berubah selama sistem nilai yang ada dalam diri individu yang bersangkutan masih bertahan.

2.3 Konsep Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

2.3.1 Pengertian dan Tujuan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

Tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja merupakan suatu upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau masyarakat umum yang pertama kali melihat korban (Buntarto, 2015).

Tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja bertujuan untuk menyelamatkan korban, meringankan penderitaan korban serta mencegah terjadinya bahaya lebih lanjut akibat kecelakaan kerja, mempertahankan daya tahan korban sampai pertolongan lebih baik diberikan dan membawa korban pada tim medis terdekat (Buntarto, 2015).

2.3.2 Prinsip Penolong dalam Memberikan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

Menurut Buntarto (2015), prinsip penolong dalam memberikan tindakan pertolongan pertama kecelakaan kerja adalah :

- a) Penolong harus bersikap tenang, tidak panik agar bisa menjadi penolong bukan pembunuh atau menjadi korban selanjutnya.
- b) Memperhatikan dengan cermat, menguatkan hati untuk melakukan tindakan yang dapat membuat korban merasa tidak nyaman atau kesakitan sementara, demi keselamatannya serta melakukan tindakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah kerusakan pada korban.
- c) Memperhatikan keadaan korban seperti pingsan, ada tidaknya pendarahan dan luka, patah tulang atau merasa sangat kesakitan.

2.3.3 Prinsip Dasar Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

Menurut Buntarto (2015), ada beberapa prinsip dasar tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yaitu sebagai berikut :

2.3.3.1 Prinsip P-A-T-U-T

- a) P = Penolong mengamankan diri sendiri terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja.
- b) A = Amankan korban dari gangguan di tempat kejadian sehingga bebas dari bahaya.
- c) T = Tandai tempat kejadian sehingga orang lain mengetahui bahwa di tempat tersebut ada kecelakaan kerja.
- d) U = usahakan menghubungi ambulan, dokter, tenaga kesehatan lainnya atau rumah sakit terdekat.
- e) T = Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat

2.3.3.2 Pemberian Pertolongan

Menurut Buntarto (2015) pemberian pertolongan dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu :

- a) Menilai situasi, dimana penolong harus mengenali bahaya yang akan terjadi pada diri sendiri dan orang lain, memperhatikan sumber bahaya disekitar, memperhatikan jenis pertolongan yang akan diberikan dan memperhatikan adanya bahaya susulan yang akan terjadi.
- b) Mengamankan tempat kejadian dengan memperhatikan penyebab kecelakaan kerja, mengutamakan keselamatan diri sendiri, menyingkirkan sumber bahaya yang ada, menghilangkan faktor bahaya misalnya dengan menghidupkan *exhaus ventilasi*, menyingkirkan korban dengan cara yang aman dan memperhatikan keselamatan diri sendiri dengan menggunakan alat pelindung diri (APD).
- c) Memberikan pertolongan dengan cara menilai kondisi korban serta menentukan status korban dan prioritas tindakan yang akan diberikan, memeriksa kondisi korban (kesadaran, pernafasan, sirkulasi darah dan gangguan lokal), memberikan pertolongan sesuai dengan status korban yaitu dengan membaringkan korban dengan posisi kepala lebih rendah dari pada tubuh, melakukan resusitasi jantung paru bila terdapat tanda henti nafas dan jantung pada korban, memberikan selimut pada korban, memberikan pertolongan seperlunya apabila terdapat luka ringan seperti luka bakar ringan serta mencari pertolongan kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya dan rumah sakit terdekat apabila korban mengalami luka berat.

2.3.4 Macam-Macam Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

Menurut Sucipto (2014), macam-macam tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yaitu :

2.3.4.1 Pendarahan

Pendarahan yaitu keluarnya darah dari saluran darah yang terjadi kapan saja, dimana saja, dan waktu apa saja. Penghentian pendarahan, pada umumnya dapat dilakukan dengan cara menekan luka pada bagian yang mengalami pendarahan, akan tetapi ada beberapa kasus pendarahan tertentu yang tidak bisa dihentikan dengan cara tersebut, melainkan dengan sesegara mungkin menghubungi dokter atau tenaga kesehatan lainnya (Sucipto, 2014).

2.3.4.1.1 Pendarahan Pada Hidung

Menurut Sucipto (2014), beberapa tindakan yang dapat dilakukan pada korban yang mengalami pendarahan pada hidung yaitu sebagai berikut :

- a) Posisikan korban duduk dengan kepala menunduk.
- b) Mencegah korban untuk memaksa mengeluarkan darah dari hidungnya.
- c) Meminta korban untuk memijit cuping hidungnya dengan keras.



Gambar 2.1 : Cara menghentikan pendarahan yang keluar dari hidung

Sumber : American Red Cross (2014)

- d) Jika pendarahan tidak berhenti selama 5-10 menit maka usahakan agar korban mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan.

2.3.4.1.2 Pendarahan Karena Luka

Beberapa tindakan menurut Sucipto (2014) yang dapat dilakukan pada korban yang mengalami pendarahan karena luka yaitu sebagai berikut :

- a) Mencari pertolongan medis.
- b) Memperlihatkan semua luka.
- c) Menutup dan menekan luka dengan tangan atau menekan tepi luka secara bersama-sama, jika memungkinkan maka tutuplah luka dengan sapu tangan atau kain yang bersih sebelum ditekan.



Gambar 2.2 :Menekan luka

Sumber : Schneider (2011)

- d) Penekanan dapat dilakukan dengan memberi bantalan tipis pada luka yang kemudian diikat secara erat dengan perban.



Gambar 2.3 : Menekan luka dengan memberi bantalan tipis dan perban

Sumber : Schneider (2011)

- e) Melonggarkan ikatan perban apabila penderita merasakan kesakitan karena ikatan perban yang terlalu kencang.
- f) Apabila pendarahan masih berlangsung maka beri bantalan dan perban kembali tanpa melepas ikatan bantalan yang pertama.



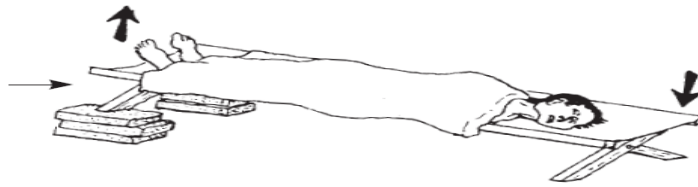
Gambar 2.4 : Menekan luka dengan memberi tambahan bantalan dan perban
Sumber : Schneider (2011)

- g) Bahan yang dapat dipakai untuk menekan pendarahan yaitu bahan yang terbuat dari kayu atau logam yang mana dapat juga digunakan untuk menolong korban yang mengalami patah tulang atau fraktur.

2.3.4.2 Shock

Menurut Sucipto (2014) shock merupakan suatu gangguan yang disebabkan oleh jumlah darah yang beredar didalam pembuluh darah sangat sedikit yang di timbulkan karena pendarahan dan cairan tubuh yang keluar dengan banyak yang bersamaan dengan muntah. Adapun gejala-gejala yang dapat timbul pada saat korban mengalami shock yaitu kesadaran menurun, muka pucat dan berkeringat dingin, sangat gelisah, bibir kering, pernapasan tidak teratur serta nadi cepat dan sukar diraba. Adapun pertolongan yang dapat diberikan ketika korban mengalami shock yaitu :

- a) Membawa korban ke tempat yang teduh dengan udara yang segar.
- b) Melonggarkan semua pakaian yang dapat mengganggu pernapasan.
- c) Membaringkan korban dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi dari kepala



Gambar 2.5 : Posisi berbaring dengan kaki sedikit lebih tinggi dari kepala

Sumber : Keselamatan dan keadaan darurat (2010)

- d) Jika shock disebabkan karena pendarahan, maka hentikan pendarahan dengan cara membalut luka tersebut dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi pada luka.
- e) Memberikan selimut pada korban agar tetap hangat.
- f) Membawa korban ke rumah sakit atau tenaga kesehatan

2.3.4.3 Luka Bakar

Menurut Sucipto (2014), luka bakar merupakan kecelakaan yang sering terjadi, yang mempunyai tingkat kedalaman luka dan luas permukaan terbakar yang berbeda-beda, mulai dari kecil sampai dengan besar. Luka bakar dapat terjadi karena kontak dengan cairan panas (air panas, minyak atau lemak yang panas), benda yang panas (setrika dan peralatan dapur), api, sinar matahari yang terlalu lama berjemur, listrik, dan minum atau zat-zat yang menggigit (air raksa, asam cuka) yang dapat menimbulkan luka bakar pada lapisan lender dalam saluran pencernaan. Keseriusan suatu luka bakar dapat dilihat dari derajatnya, dimana luka bakar derajat pertama ditandai dengan kulit yang menjadi merah, sedikit membengkak dan terasa sakit. Luka bakar derajat kedua ditandai dengan kulit menjadi merah, melepuh dan tempat yang terkena sakit. Luka bakar derajat ketiga ditandai dengan kulit (jika ada nyala api) menjadi putih atau kekuning-kuningan dan kering serta bagian yang terkena tak terasa sakit. Adapun pemberian pertolongan pada luka bakar terdiri dari langkah-langkah sebagai berikut :

- a) Memadamkan api termasuk mematikan sumber panas.
- b) Mengangkat korban dengan cepat.
- c) Mematikan api dengan memutuskan suplai oksigen.
- d) Memperhatikan keadaan umum korban.
- e) Tahap pendinginan dengan cara membuka pakaian korban dan merendamkan korban ke dalam air atau air mengalir atau dapat menggunakan kain lembab selama 20-30 menit dan untuk daerah wajah cukup dikompres dengan air.



Gambar 2.6 : Tahap pendinginan pada luka bakar
Sumber : American Red Cross (2011)

- f) Mencegah infeksi dengan cara menutup luka dengan perban atau kain bersih kering yang tidak dapat melekat pada luka dan membalut korban dengan kain putih.
- g) Memberikan sedative atau morfin 10mg im dalam 24 jam sampai 48 jam pertama
- h) Melakukan transportasi kefasilitasan yang lebih lengkap sebaiknya dilakukan dalam satu jam bila tidak memungkinkan masih bisa dilakukan dalam 24-48 jam pertama dengan pengawasan ketat selama perjalanan.
- i) Jika luka bakar terdapat pada wajah maka dapat memposisikan kepala lebih tinggi dari tubuh

(Sucipto, 2014)

2.3.4.4 Tersengat Listrik

Hampir setiap orang pernah mendapat syok aliran listrik yang biasanya datang secara tiba-tiba misalnya karena adanya kerusakan pada suatu peralatan listrik atau kabel. Dalam memberikan bantuan pada korban yang terkena listrik, penolong harus menjamin bahwa dirinya terisolasi agar tidak mengalami syok. Tingkat kerusakan (luka) yang diakibatkan oleh sengatan listrik tergantung dari beberapa faktor yang berupa jangka waktu terjadinya kontak dengan listrik, kekuatan listrik, tingkat kelembaban kulit dan jalan yang dilalui listrik dalam melintasi tubuh. Jika menyentuh aliran listrik dengan tegangan tinggi yaitu diatas 5 atau 7 ampere, maka akan terjadi kejang pada otot-otot lengan bagian bawah yang mengakibatkan hampir tidak mungkin untuk melepaskan tangan dari sumber aliran listrik tersebut (Sucipto, 2014).

Menurut Sucipto (2014), pertolongan pertama yang dapat diberikan pada korban kecelakaan aliran listrik yaitu menjauhkan korban dari sumber-sumber listrik yang dapat dilakukan dengan mematikan tombol induk listrik atau melepaskan steker dari peralatan listrik (stop kontak) dinding, jika hal tersebut tidak mungkin untuk dilakukan maka penolong dapat melepaskan korban secara hati-hati dari sumber listrik dengan memperhatikan akan bahaya yang bisa terjadi. Jika mematikan saklar tidak dapat dilakukan dengan cepat, maka penolong harus menangani korban yang masih terkena sengatan listrik dengan cara sebagai berikut :

- a) Berdiri diatas suatu alas yang kering (misalnya selimut atau matras karet).
- b) Melilitkan sesuatu yang kering pada tangan (misalnya suatu kain atau baju).
- c) Melepaskan sumber listrik dari korban dengan menggunakan tongkat yang kering atau sepotong kayu.



Gambar 2.7 : Melepaskan sumber listrik

Sumber : Schneider (2011)

d) Jika hal tersebut tidak dapat dilakukan, maka penolong dapat memegang ujung baju korban dan menariknya dari sumber listrik.

Beberapa hal yang dapat terjadi akibat sengatan listrik yaitu pingsan, terbakar serta henti jantung dan nafas. Hal tersebut harus ditangani dengan cepat dan benar seperti yang telah dijelaskan. Dengan pemberian pertolongan yang cepat dan benar, maka kesempatan korban untuk pulih dari suatu kecelakaan aliran listrik sangat besar (Sucipto, 2014).

2.3.4.5 Keracunan Bahan Kimia

Suatu bahan atau zat dinyatakan sebagai racun apabila zat tersebut menyebabkan efek yang merugikan pada yang menggunakannya. Hal ini dapat dilihat apabila bahan atau zat termasuk obat, menyebabkan efek yang tidak seharusnya (misalnya pemakaian obat yang melebihi dosis yang diperbolehkan). Selain itu, walaupun secara ilmiah dikategorikan sebagai bahan beracun tetapi dapat dianggap bukan racun apabila konsentrasi bahan tersebut di dalam tubuh belum mencapai batas atas kemampuan manusia untuk mentoleransi serta kerja obat yang tidak memiliki kaitan dengan indikasi obat sesungguhnya dianggap sebagai racun (Sucipto, 2014).

Efek toksik akut berkolerasi secara langsung dengan absorpsi zat beracun. Sedangkan efek toksik kronis akan terjadi apabila zat beracun dalam jumlah kecil diabsorpsi dalam waktu yang lama yang apabila terakumulasi akan menyebabkan efek toksi yang baru (Sucipto, 2014).

Secara fisiologis proses masuknya bahan beracun ke dalam tubuh manusia atau makhluk hidup lainnya melalui beberapa cara yaitu dengan inhalasi (pernapasan), tertelan, dan melalui kulit. Bahan beracun yang masuk ke dalam tubuh tersebut pada akhirnya masuk ke organ tubuh tertentu melalui peredaran darah secara sistemik (Sucipto, 2014).

Tindakan pertolongan pertama pada korban yang terkena bahan kimia (toksik) menurut Stanhope & Knollmueller (2008) yaitu sebagai berikut :

- a) Apabila bahan kimia terhirup, maka penolong harus membawa korban ke lingkungan dengan udara yang bersih, melonggarkan pakaian korban, memposisikan korban duduk atau berbaring dengan kepala dan bahu terangkat serta memberikan bantuan pernapasan apabila korban tidak bernapas.



Gambar 2.8 : Posisi korban yang terhirup bahan kimia

Sumber : Keselamatan dan keadaan darurat (2010)

- b) Apabila bahan kimia masuk ke mata, maka penolong dapat melakukan tindakan dengan cara mencuci mata dengan air mengalir secara terus menerus selama 5-10

menit dengan kelopak mata terbuka, melepaskan lensa kontak apabila korban menggunakannya, jangan biarkan korban menggosok matanya.



Gambar 2.9 : Irigasi mata

Sumber : American red cross (2014)

- c) Apabila bahan kimia tertelan, maka larutkan racun kimia atau racun produk rumah tangga dengan memberi air atau susu (satu atau dua gelas), mengupayakan supaya korban muntah (jangan dilakukan apabila korban tidak sadar atau mengalami kejang, racun yang ditelan adalah zat korosif yang kuat seperti larutan alkali, asam kuat, cairan pembersih dan racun yang ditelan mengandung minyak tanah, bensin, atau hasil distilasi petroleum lain, kecuali apabila diperintahkan untuk menelannya atau mengandung pestisida atau materi kimia yang berbahaya yang harus dikeluarkan). Untuk menginduksikan korban muntah maka penolong dapat memberikan satu sendok makan penuh (1 ons) sirup Ipekak pada setiap kali pemberian. Setelah muntah berhenti, maka berikan campuran arang aktif (2-4 sendok makan penuh) dalam segelas air.
- d) Apabila bahan kimia (asam, larutan basa, kaustik lain, pestisida dan lain sebagainya) terkena kulit, maka bagian kulit yang terkena di cuci dengan menggunakan air yang banyak dan sabun serta melepaskan pakaian korban yang terkontaminasi.
- e) Membawa korban ke tenaga kesehatan atau rumah sakit dengan segera.

2.3.4.6 Pingsan

Pingsan merupakan suatu kondisi yang sering disebabkan karena turunnya tekanan darah secara sementara. Tindakan pertolongan yang dapat dilakukan yaitu berupa menempatkan kaki korban lebih tinggi dari kepala yang memungkinkan darah kembali mengalir ke otak, melonggarkan pakaian di sekitar leher, upayakan korban tetap hangat, tidak memberikan apapun untuk ditelan dan penolong harus segera meminta bantuan tenaga kesehatan (Buntarto, 2015).



Gambar 2.10 : Posisi pertolongan pada korban yang pingsan

Sumber : Harnowo (2013)

2.3.4.7 Memar

Menurut Stanhope & Knollmueller (2008), tindakan pertolongan yang dapat dilakukan pada korban memar yaitu mengistirahatkan bagian yang cedera, memberikan kompres dingin selama 30 menit (es jangan langsung menyentuh kulit) dan untuk cedera terkilir selalu dikonsultasikan dengan dokter atau tenaga kesehatan dengan segera tanpa penundaan.



Gambar 2.11 : Cara memberikan kompres dingin pada luka memar

Sumber : American red cross (2014)

2.3.4.8 Terkilir

Menurut Stanhope &Knollmueller (2008), tindakan pertolongan yang dapat dilakukan pada korban terkilir yaitu dengan mengangkat bagian tubuh yang cedera, yang kemudian di kompres dingin selama 30 menit. Apabila timbul bengkak yang tidak lazim, maka jangan menggunakan bagian tubuh yang cedera sampai dokter atau tenaga kesehatan memeriksanya.



Gambar 2.12 : Pemberian kompres pada terkilir

Sumber : Harnowo (2013)

2.3.4.9 Luka Gores

Tindakan pertolongan yang dapat dilakukan pada luka gores yaitu dengan menggunakan kasa atau kapas basah untuk mengompres dengan lembut dan dengan menggunakan air bersih dan sabun (Stanhope & Knollmueller, 2008).

2.3.4.10 Luka Terpotong

Apabila luka terpotong minor maka tindakan yang dapat dilakukan yaitu membersihkan dengan air bersih dan sabun di bawah air yang mengalir dan dibalut dengan kassa steril. Apabila luka terpotong mayor maka gunakan balutan dengan perban, tekan kuat untuk menghentikan pendarahan dan jika diperlukan dapat menggunakan turniket yang kemudian dilakukan perawatan secara medis dengan tidak menggunakan iodine atau antiseptic lain sebelum dokter atau tenaga kesehatan lainnya tiba (Stanhope & Knollmueller, 2008).



Gambar 2.13 : Menghentikan pendarahan dengan menggunakan turniket

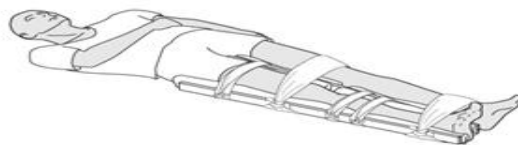
Sumber : American red cross (2014)

2.3.4.11 Luka Akibat Serpihan

Luka akibat serpihan dapat dilakukan dengan cara membersihkan luka tersebut dengan air bersih dan sabun, yang kemudian mengangkat serpihan tersebut dengan menggunakan jepitan atau forsep dan bersihkan kembali luka tersebut. Apabila luka semakin melebar atau mendalam maka konsultasikan dengan dokter atau tenaga kesehatan dengan segera (Stanhope & Knollmueller, 2008).

2.3.4.12 Fraktur

Menurut Stanhope & Knollmueller (2008), setiap bagian tubuh yang mengalami deformitas maka bagian tubuh tersebut menandakan terjadinya fraktur. Tindakan yang dapat dilakukan pada korban yang dicurigai fraktur baik pada bagian tungkai atau punggung yaitu tidak memindahkan korban dengan sendiri, akan tetapi segera menghubungi dokter atau tenaga kesehatan. Jika korban harus dipindahkan, maka korban harus di lakukan imobilisasi terlebih dahulu dengan belatan yang adekuat.



Gambar 2.14 : Imobilisasi pada korban fraktur

Sumber : Raaymakers & Schipper & Simmermacher et al (2010)

2.4 Konsep Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pekerja tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

Hubungan antara pengetahuan dengan sikap yaitu cukup kuat, dimana hal tersebut sesuai dengan pernyataan Allport (1954, dalam Notoatmodjo, 2010) bahwa pengetahuan dan sikap merupakan dua hal yang saling berikatan. Pengetahuan merupakan domain terpenting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Kholid, 2012). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Gibson et al., (1996, dalam Rahman, 2015) bahwa sikap dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi sikap yang akan dilakukan oleh seseorang. Hal ini berarti semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula sikap seseorang dalam menghadapi suatu objek tertentu.

Sikap juga merupakan kecenderungan atau kesadaran untuk bertindak dan disertai dengan perasaan-perasaan yang dimiliki oleh individu tersebut. Dengan dasar pengetahuan dan pengalaman masa lalu maka timbul sikap dalam diri manusia dengan perasaan-perasaan tertentu dalam menanggapi suatu obyek yang menggerakkan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2007). Pekerja yang telah memiliki pengetahuan dan pengalaman akan menunjukkan sikap positifnya yaitu dengan memberikan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja kepada pekerja lainnya yang membutuhkan pertolongan. Sikap yang positif yang mendapat dukungan sosial dan tersedianya fasilitas juga akan mempengaruhi tindakan atau praktek seseorang. Sikap positif dalam upaya tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja merupakan motivasi untuk

memberikan tindakan pertolongan pertama pada korban atau para pekerja lainnya yang mengalami kecelakaan kerja (Notoatmodjo, 2003 dalam Retnaningsih, 2016). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwasannya pengetahuan dan sikap saling berhubungan satu sama lain. Dimana Pengetahuan tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja akan mempengaruhi sikap pekerja dalam memberikan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama siswa yang mengalami sinkop di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama siswa yang mengalami sinkop di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Sebanyak 8 pendidik memiliki tingkat pengetahuan baik dengan sikap pendidik yang cukup dalam pertolongan pertama sinkop. Adanya hubungan antara kedua variabel ditunjukkan dari hasil perhitungan uji *korelasi Gamma* dengan tingkat kesalahan 5% didapatkan nilai *korelasi Gamma* = 0,506 termasuk dalam kategori sedang dan arah korelasi + (positif) yaitu searah dan nilai $p = 0,041$. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama siswa yang mengalami sinkop di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo (Hidayat, 2014).